

Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
Факультет постдипломного медицинского и фармацевтического образования  
Кафедра морфологии

*Е.В. Слесарева*

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ, ПРИ ОСВОЕНИИ  
ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ,  
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.07 – «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»**

Ульяновск, 2019

УДК 616-091  
ББК 52.51  
С 47

*Рекомендовано к введению в образовательный процесс  
решением Ученого Совета Института медицины,  
экологии и физической культуры  
Ульяновского государственного университета  
(протокол № 10/210 от 22.06.2019 г.)*

**Разработчик** – д.м.н., зав. кафедрой морфологии Е.В. Слесарева

**Рецензент** – к.м.н., главный внештатный патологоанатом Ульяновской области, зав. патолого-анатомическим отделением ГУЗ ЦГКБ Балацук Е.В.

Методические рекомендации для организации самостоятельной работы клинических ординаторов по программе Государственной итоговой аттестации, - Ульяновск, УлГУ, 2019.

Методические рекомендации подготовлены в соответствии с рабочей программой Государственной итоговой аттестации, специальности 31.08.07 – «Патологическая анатомия», разработанной в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки кадров высшей квалификации. Методическое пособие предназначено для организации самостоятельной работы клинических ординаторов.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение.....	4
2. Цель освоения дисциплины.....	4
3. Задачи освоения дисциплины.....	4
4. Перечень планируемых результатов ГИА.....	5
5. Процедура проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Перечень основных практических навыков, выносимых для проверки на государственной итоговой аттестации.....	8
7. Перечень основных вопросов, выносимых на государственную итоговую аттестацию....	9
8. Процедура проведения государственной итоговой аттестации.....	11
9. Порядок подачи и рассмотрения апелляций.....	12
10. Материально-техническое обеспечение ГИА.....	13
11. Специальные условия для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.....	14
12. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	16

## **ВВЕДЕНИЕ**

Методические разработки предназначены для организации самостоятельной работы клинических ординаторов, при освоении программы «Государственной итоговой аттестации».

**Цель освоения программы ГИА:** определение соответствия результатов освоения ординаторами образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта. Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.07 – «Патологическая анатомия» относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации «Врач-патологоанатом».

### **Задачи государственной итоговой аттестации:**

1. Приобретение профессиональных знаний и умений.
2. Формирование у обучаемого клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

### **Перечень планируемых результатов ГИА, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

3.2. Профессиональные компетенции выпускника, освоившего программу ординатуры

#### **профилактическая деятельность:**

1. готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
2. готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
3. готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора; медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых, подростков (ПК-3);

#### **диагностическая деятельность:**

4. готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
5. готовностью к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов (ПК 5);

#### **психолого-педагогическая деятельность:**

6. готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-6);

**организационно-управленческая деятельность:**

7. готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-7);
8. готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8);
9. готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-9).

В результате освоения основной профессиональной образовательной программы – программы ординатуры по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия ординатор должен:

знать:

- законодательные акты Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- законодательные акты по здравоохранению и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма, генетики;
- нормативно-правовую базу по организации деятельности патологоанатомической службы;
- патологическую анатомию острых и хронических лейкозов;
- патологическую анатомию лимфопролиферативных заболеваний;
- макро- и микроскопическую диагностику различных форм анемий;
- этиология, патогенез, морфогенез и органные проявления атеросклероза;
- патологическая анатомия атеросклероза аорты, почечных артерий и артерий нижних конечностей;
- классификацию и патологическую анатомию гипертонической болезни (сердечной, сердечно-почечной, почечной форм);
- классификация и патологическая анатомия цереброваскулярных болезней;
- патогенез, морфология субарахноидальных кровоизлияний;
- патогенез, морфология внутримозговых кровоизлияний при различных формах гипертонической болезни;
- патологическая анатомия инфаркта мозга;
- классификация и патологическая анатомия ишемической болезни сердца;
- патогенез, морфология инфаркта миокарда и стадии его развития;
- классификация и морфология кардиомиопатий;
- врожденные и приобретенные пороки развития сердца;
- классификация и морфология ревматических болезней;
- патологическая анатомия ревматизма;
- патологическая анатомия ревматоидного артрита;
- патологическая анатомия системной красной волчанки;
- патологическая анатомия склеродермии и узелкового периартериита;
- классификация и патологическая анатомия болезней легких;
- патологическая анатомия острого и хронического бронхита;
- патологическая анатомия пневмоний;
- патологическая анатомия бронхоэктатической болезни, абсцесса легкого, пневмосклероза и эмфиземы легкого;
- патогенез и морфология бронхиальной астмы;
- классификация и морфология пневмокониозов;
- классификация и патологическая анатомия рака легкого;

- классификация и патологическая анатомия болезней желудка и кишечника;
- патологическая анатомия гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- классификацию и патологическая анатомия рака желудка;
- патологическая анатомия болезней кишечника: энтерита, энтеропатии, болезни Whipple, неспецифического язвенного колита, болезни Krohn;
- патологическая анатомия острого и хронического аппендицита;
- патологическая анатомия опухолей кишечника;
- патологическая анатомия гепатита;
- патологическая анатомия токсической дистрофии печени;
- патологическая анатомия цирроза печени;
- патологическая анатомия опухолей печени;
- патологическая анатомия холециститов;
- патологическая анатомия рака желчного пузыря и желчевыводящих путей;
- патологическая анатомия болезней поджелудочной железы, острого и хронического панкреатита, сахарного диабета;
- патологическая анатомия рака поджелудочной железы;
- патологическая анатомия перитонитов;
- классификация и патологическая анатомия болезней почек;
- патологическая анатомия гломерулонефритов;
- патологическая анатомия метаболических поражений почек;
- морфология тубулоинтерстициальных поражений почек;
- патологическая анатомия пиелонефрита;
- патологическая анатомия почечно-каменной болезни;
- патологическая анатомия нефросклероза;
- морфологическая характеристика острой и хронической почечной недостаточности и патоморфоза в связи с применением гемодиализа;
- патологическая анатомия опухолей почек и почечных лоханок;
- морфология менструального цикла;
- патологическая анатомия дисгормональных состояний эндометрия;
- морфология беременности;
- патологическая анатомия трофобластической болезни;
- патологическая анатомия опухолей матки;
- патологическая анатомия опухолей яичников;
- классификация и патологическая анатомия болезней мужских половых органов;
- патологическая анатомия узловой гиперплазии предстательной железы;
- опухоли предстательной железы и яичек;
- классификация и патологическая анатомия болезней молочной железы;
- патологическая анатомия фиброкистозной болезни;
- патологическая анатомия опухолей молочной железы;
- патологическая анатомия болезней и опухолей гипофиза;
- патологическая анатомия болезней и опухолей надпочечников;
- патологическая анатомия болезней и опухолей щитовидной железы и парашитовидных желез;
- патологическая анатомия опухолей диффузной эндокринной системы;
- классификация и патологическая анатомия опухолей мягких тканей;
- опухоли фиброзной ткани;
- опухоли жировой ткани;
- опухоли мышечной ткани;
- опухоли сосудов;
- опухоли синовиальных тканей;
- опухоли периферической нервной системы;

- классификация и патологическая анатомия болезней и опухолей костной ткани;
- классификация и морфология опухолей кожи;
- классификация и морфология опухолей меланоцитарного генеза;
- общая морфологическая характеристика инфекционного процесса;
- патоморфоз инфекционных болезней;
- клинико-морфологические формы сепсиса;
- патологическая анатомия вирусных инфекций (корь, грипп, парагрипп, энцефалиты);
- патологическая анатомия сыпного тифа;
- патологическая анатомия бактериальных инфекций (сальмонеллез, брюшной тиф, дизентерия);
- патологическая анатомия скарлатины, дифтерии, менингококковой инфекции;
- патологическая анатомия туберкулеза;
- патологическая анатомия сифилиса;
- патологическая анатомия микозов (актиномикоз, кандидоз, бластомикозы, аспергиллез, гистоплазмоз);
- патологическая анатомия инфекций, вызванных простейшими (малярия, амебиаз, балантидиаз, токсоплазмоз, пневмоцистоз);
- патологическая анатомия глистных инвазий (эхинококкоз, цистицеркоз, трихинеллез, шистосомоз);
- патологическая анатомия карантинных и особо опасных инфекций (холера, чума, сибирская язва, туляремия, желтая лихорадка, натуральная оспа, СПИД);
- патологическая анатомия хронического алкоголизма;
- патологическая анатомия травмы и радиационных поражений;
- патологическая анатомия лучевой болезни;
- патологическая анатомия раневого сепсиса;
- патологическая анатомия ожогов и отморожения в условиях боевых действий;
- патологическая анатомия болезней, опухолей органов челюстно-лицевой системы;
- лекарственный патоморфоз и морфология осложнений реанимации и интенсивной терапии;
- пренатальная патология, болезни органов прогенеза и киматогенеза (гамеопатии, бластопатии, инфекционные и неинфекционные фетопатии);
- патология последа;
- перинатальная патология (недоношенность и переносимость, асфиксия плода и новорожденного, пневмопатии и пневмонии, родовая травма);
- патологическая анатомия инфекций у детей;
- патологическая анатомия дизонтогенетических опухолей и опухолей из камбиальных и эмбриональных тканей у детей.
- основные руководства, монографии, медицинские рекомендации и текущую медицинскую литературу по специальности.

*Врач-специалист патологоанатом должен уметь:*

- применять специальные методы исследования для диагностики у секционного стола (пробы на воздушную и жировую эмболию, на наличие воздуха в плевральных полостях, на ишемию миокарда, на амилоидоз; раздельное взвешивание отделов сердца и морфометрия и т.д.); вскрытие при подозрении на сепсис;
- выбрать и вырезать нужные для гистологического исследования участки органов и тканей;
- произвести забор секционного материала для проведения дополнительных бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
- выбрать оптимальные методы фиксации, обработки, окраски материала, определить необходимое для диагностики число гистологических препаратов;
- отобрать участки гистологического препарата для микрофотографирования.

Врач-специалист патологоанатом должен владеть:

- ~ методикой выполнения патологоанатомического вскрытия;
- ~ методикой клинико-патологоанатомического анализа;
- ~ методикой анализа летальных исходов;
- ~ методикой морфологического исследования операционного и биопсийного материала;
- ~ методикой работы на персональном компьютере.

**Программа подготовки ординаторов к сдаче государственного экзамена (перечень основных дисциплин ОПОП, их разделов и вопросов, выносимых на государственный экзамен).**

Патологическая анатомия

Основы организации здравоохранения в РФ. Основы организации патологоанатомической службы в РФ. Организация работы учреждений (подразделений) патологоанатомической службы. Организация аутопсийного дела. Организация биопсийного дела. Патологоанатомический диагноз. Профессиональная этика и деонтология в патологической анатомии. История патологической анатомии, и ее роль в развитии системы медицинских знаний и здравоохранения. Основы учения о болезнях. Повреждение. Расстройства кровообращения. Воспаление. Иммунопатология. Компенсаторные и приспособительные процессы. Опухоли. Патологическая анатомия инфекционных и паразитарных болезней. Патологическая анатомия новообразований. Патологическая анатомия болезней крови и кроветворных органов. Патологическая анатомия болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Патологическая анатомия психических расстройств и болезней нервной системы. Патологическая анатомия болезней глаза и его придаточного аппарата. Патологическая анатомия болезней уха и сосцевидного отростка. Патологическая анатомия болезней системы кровообращения. Патологическая анатомия болезней органов дыхания. Патологическая анатомия болезней органов пищеварения. Патологическая анатомия болезней кожи и подкожной клетчатки. Патологическая анатомия болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Патологическая анатомия болезней мочеполовой системы. Патология беременности, родов и послеродового периода. Патология перинатального периода. Основы современной гистологической техники и технологии патологоанатомических исследований.

Педагогика

Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача. Педагогический процесс. Обучение больных, медицинского персонала. Профилактическая медицина и работа врача. Профессиональное общение медицинского работника. Технологии эффективного управления во врачебной деятельности. Психотехнологии общения с "трудным"/конфликтным пациентом. Проблемы и особенности обучения врача. Совершенствование профессиональных действий врача (диагностика и лечение). Закономерности клинического мышления. Психотехнологии эффективного распределения профессиональных нагрузок и рабочего времени. Важность личности врача для пациента. Профилактика синдрома эмоционального выгорания в работе врача.

Общественное здоровье и здравоохранение

Правовые основы охраны здоровья населения РФ. Политика государства в области охраны здоровья. Основные понятия и критерии общественного здоровья. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения. Организация охраны здоровья населения. Основы медицинской экспертизы, экспертиза временной утраты трудоспособности. Организация контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях

Медицина чрезвычайных ситуаций

Медицинская защита населения и спасателей при ЧС. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС. Организация работы ЛПУ в ЧС. Медицинское обеспечение техногенных катастроф. Медико-санитарное обеспечение при природных катастрофах. Токсичные химические вещества и их влияние на организм. Медицинское обеспечение при химических катастрофах. Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических поражениях. Основы биологического действия ионизирующих излучений. Медицинское обеспечение при радиационных авариях. Медицинское обеспечение при ядерных взрывах, медицинская разведка, защита.

#### Патология

Общая характеристика экстремальных состояний. Обморок. Шок. Коллапс. Кома. Патофизиология шока. Патогенез основных клинических синдромов при шоке. Патофизиология боли. Патогенез основных клинических синдромов при боли. Патофизиология системы крови. Патогенез основных клинических синдромов при патологии системы эритроцитов и лейкоцитов. Патофизиология стресса, его роль в патологии. Патогенез основных клинических синдромов при стрессе. Патофизиология водно-электролитного обмена. Патогенез основных клинических синдромов при патологии водно-электролитного обмена. Патофизиология кислотно-основного состояния. Патогенез основных клинических синдромов при патологии кислотно-основного состояния. Патофизиология системы гемостаза. Патогенез основных клинических синдромов при патологии гемостаза. Патофизиология печени. Патогенез основных клинических синдромов при заболеваниях печени. Патофизиология почек. Патогенез основных клинических синдромов при заболеваниях почек.

#### Судебная медицина

Судебно-медицинская танатология. Судебно-медицинская гистология. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц. Судебно-медицинская криминалистика

#### Тератология

Понятие и предмет тератологии. Врожденные пороки и аномалии развития ЦНС и сенсорных систем. Пороки развития опорно-двигательного аппарата. Хромосомные болезни и генные синдромы.

#### Гистология, эмбриология, цитология

Начальный и зародышевый периоды эмбриогенеза человека. Строение внезародышевых органов. Эпителиальные и соединительные ткани. Мышечные и нервные ткани. Нервная система, сердечно-сосудистая система. Пищеварительная система, дыхательная система, мочевыделительная, половая система

#### Топографическая анатомия

Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы. Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди. Топографическая анатомия и оперативная хирургия брюшной полости. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий катастроф

#### Симуляционный курс

Оказание медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Техника патологоанатомического вскрытия трупа. Правила забора материала из трупа для гистологического исследования. Правила забора материала из трупа для цитологического исследования. Правила забора материала из трупа для биохимического исследования. Предварительное заключение по патологоанатомическому вскрытию. Врачебное свидетельство о смерти. Доку-

ментация патологоанатомического вскрытия. Протокол вскрытия. Порядок взятия, консервации, маркировки и хранения материала, направляемого на морфологическое исследование. Формы и общие требования к оформлению направлений на морфологические исследования. Регистрация биопсийного и операционного материала в патоморфологических лабораториях. Анализ клинических данных. Макроскопическое изучение, вырезка и фиксация биопсийного и операционного материала. Микроскопическое описание и формулировка заключения по биопсийному и операционному материалу в патоморфологических лабораториях. Хранение первичных материалов исследований биопсийного и операционного материала в патоморфологических лабораториях. Проводка биопсийного и операционного материала. Заливка биопсийного и операционного материала. Микротомия биопсийного и операционного материала. Окраска и заключение микропрепаратов биопсийного и операционного материала. Контроль качества микропрепаратов биопсийного и операционного материала

## **ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

К государственному экзамену допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей основной профессиональной образовательной программе.

Деканат, совместно с выпускающей кафедрой за 2 недели до начала аттестационного испытания формируют проект приказа по университету о допуске ординаторов к сдаче государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится устно или письменно и состоит из 3-х этапов, включает следующие обязательные аттестационные испытания:

1 этап – проверка уровня общей теоретической подготовленности (междисциплинарное тестирование);

2 этап – проверка уровня освоения практических навыков (практические умения);

3 этап – оценка умений решать профессиональные задачи в ходе собеседования по теоретическим вопросам (междисциплинарное собеседование).

Результаты первого аттестационного испытания являются основанием для допуска к последующему этапу.

Результаты всех этапов определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка за государственный экзамен выставляется как средняя оценка за 3 этапа испытаний.

ГИА проводится по утвержденной программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен и рекомендаций обучающихся по подготовке к экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу междисциплинарного государственного экзамена.

Экзаменационные билеты, методические рекомендации, программа ГИА подготавливаются выпускающей кафедрой. Банк заданий в тестовой форме, заданий для проверки умений, навыков, ситуационные задачи разрабатываются в полном соответствии с реализуемыми рабочими программами изучаемых курсов.

**1 этап** – междисциплинарное тестирование. Проводится по банку заданий в тестовой форме. Каждый студент отвечает на 60 вопросов из предлагаемых ответов на каждый вопрос 1 ответ правильный. Время для ответа на 1 вопрос в среднем 1 минута, общее время для ответа на 60 вопросов составляет 60 минут. Возможен компьютерный и бумажный вариант выполнения заданий.

Результат знаний объявляется сдающему экзамен в этот же день в виде количественной оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», студент получивший «неудовлетворительно» не допускается к следующему этапу.

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (см. ФОС по программе ГИА)

Тестовые задания позволяют оценить сформированность всех компетенций основной профессиональной образовательной программы.

### Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
  - ☒ **отлично** – 91-100% правильных ответов
  - ☒ **хорошо** – 81-90% правильных ответов
  - ☒ **удовлетворительно** – 70-80% правильных ответов
  - ☒ **неудовлетворительно** – ниже 69% правильных ответов.

**2 этап** – проверка сформулированности компетенций по выполнению практических заданий, позволяющих ординатору демонстрировать умения и навыки. Задания данного этапа оформлены в виде экзаменационного билета. Количество билетов на  $\frac{1}{3}$  превышает количество сдающих ординаторов.

Время для подготовки на II этапе государственного экзамена – 20 мин., время для ответа – 10 мин.

Второй этап оценивается отметкой «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

### ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, ВЫНОСИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕРКИ НА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Индекс компетенции	№ и формулировка задания
ПК-4	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Основные методы вскрытия трупов:<ol style="list-style-type: none"><li>а) вскрытия методом Шора,</li><li>б) вскрытие методом Абрикосова,</li><li>в) вскрытие спинного мозга, придаточных пазух, костного мозга, полостей суставов,</li><li>г) вскрытия новорожденных и мертворожденных,</li><li>д) вскрытия при карантинных и особо опасных инфекциях и различных катастрофах (наводнения, ураганы, землетрясение, извержение вулканов, сели),</li><li>е) вскрытия при различных соматических и инфекционных заболеваниях.</li></ol></li><li>2. Специальные методы диагностики у секционного стола:<ol style="list-style-type: none"><li>а) проба на воздушную эмболию,</li><li>б) проба на жировую эмболию,</li><li>в) проба на наличие воздуха в плевральных полостях,</li><li>г) проба на амилоид,</li><li>д) теллуриновая проба на ишемию,</li><li>е) раздельное взвешивание сердца (определение сердечного индекса).</li></ol></li><li>3. Взятие аутопсийного материала на гистологическое, бактериологическое, вирусологическое и серологическое исследование, приготовление, фиксация и окраска мазков-отпечатков.</li><li>4. Кодировка заболеваний с помощью международной классификацией болезней.</li><li>5. Макроскопическое изучение, вырезка биопсийного и операционного материала, в том числе инцизионных, эндоскопических и трепанобиопсий.</li><li>6. Диагностика срочных биопсий.</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Техника приготовления наиболее часто применяемых реактивов и красителей в гистологической и цитологической практике.</li> <li>8. Методы гистологических и гистохимических окрасок.</li> <li>9. Современные методы гистологического исследования: гистоэнзимология, люминесцентная и электронная микроскопия, иммуногистохимия, иммуноморфология.</li> <li>10. Основные и дополнительные гистологические окраски. Методика, возможности, принципы оценки.</li> <li>11. Поляризационная микроскопия. Гистохимические методы исследования.</li> <li>12. Принципы и возможности метода.</li> <li>13. Основы морфометрического метода исследования в патологической анатомии.</li> <li>14. Правила взятия, маркировки, фиксации и доставки материала.</li> <li>15. Биопсии. Виды биопсий, правила взятия, вырезки, морфологического анализа, описания и методики обработки материала.</li> <li>16. Исследование операционного материала, методики изучения и обработки.</li> <li>17. Особенности вскрытия трупов при подозрении на ятрогенную патологию, интраоперационную и раннюю послеоперационную смерть.</li> <li>18. Особенности вскрытия при подозрении на родовые травмы, живого или мертворождение, инфекционную патологию.</li> <li>19. Правила взятия материала на бактериологическое, серологическое и вирусологическое исследования.</li> <li>20. Принципы организации работы иммуногистохимической лаборатории. Возможности метода.</li> <li>21. Особенности взятия, вырезки, маркировки и оценки материала при опухолях различных локализаций.</li> <li>22. Порядок учета исследуемого материала, формы и методы учета. Основные виды учетной документации в ПАО.</li> <li>23. Общие принципы, методики и правила утилизации биологического материала.</li> <li>24. Основы противоэпидемического режима работы ПАО и гистологических лабораторий. Санитарно-гигиенические нормы работы патогистологической лаборатории. Методы, средства и методики текущей дезинфекции и санитарной обработки помещений, инструментария и посуды в ПАО.</li> <li>25. Техника безопасности в ПАО при работе в секционном зале и патогистологической лаборатории.</li> <li>26. Особенности вскрытия трупов, умерших от инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций. Меры индивидуальной профилактики.</li> </ol>
ПК-5	<ol style="list-style-type: none"> <li>27. Фиксация материала, проводка и заливка в парафин.</li> <li>28. Декальцинация костной ткани.</li> <li>29. Техника работы на микротоме и в криостате. Основные методики обработки материала (парафиновая заливка, заморозка).</li> <li>30. Взятие секционного материала для гистологического исследования и направление его в лабораторию.</li> <li>31. Прием и документальное оформление биопсий.</li> <li>32. Принципы работы гистологического архива, сроки хранения аутопсийного и биопсийного материала в ПАО, правила утилизации материалов патологоанатомических исследований.</li> <li>33. Взятие аутопсийного материала на гистологическое и бактериологиче-</li> </ol>

	<p>ское исследование, приготовление мазков, отпечатков.</p> <p>34. Приготовление наиболее часто применяемых реактивов и красителей в гистологической и цитологической практике</p> <p>35. Основные гистологические и гистохимические окраски: гематоксилином и эозином; пикрофуксином по ван Гизону; на жир, эластик, железо; ШИК-реакция.</p>
ПК-8	<p>36. Заполнение медицинского свидетельства о смерти.</p> <p>37. Оформление медицинской документации в случае смерти в стационаре и на дому.</p> <p>38. Оформление протокола вскрытия, карты вскрытия, свидетельства о смерти, заключения о причине смерти.</p> <p>39. Принципы оформления патологоанатомического диагноза.</p> <p>40. Формулировка клинко-анатомического эпикриза.</p> <p>41. Сличение клинического и патологоанатомического диагнозов с определением причин диагностических ошибок (расхождений диагнозов).</p> <p>42. Принципы организации работы КИЛИ, ЛКК, КАК.</p> <p>43. Составление отчетной документации (годовой и полугодовой отчеты).</p> <p>44. Оформление и хранение документации. Основные направления работы и принципы деятельности архива ПАО. Правила выдачи архивного материала.</p> <p>45. Категории сложности вскрытий и биопсий, оценка эффективности работы лечебно-профилактических учреждений в целом и работы ПАО.</p> <p>46. Понятие о сличении диагнозов, варианты фактических и формальных совпадений и расхождений клинического и патологоанатомического диагноза.</p> <p>47. Причины расхождения, категории расхождения диагнозов.</p> <p>48. Структура, цели, задачи, правила организации, состав и принципы работы КИЛИ, ЛКК, КЭК и КАК.</p> <p>49. Статистические методы, роль в патологической анатомии.</p> <p>50. Понятие о месячном, квартальном и годовом отчетах патологоанатомических отделений. Формы отчетности, общая характеристика, цели и способы оценки эффективности работы лечебно-профилактических учреждений.</p>

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (см. ФОС по программе ГИА)

#### Критерии и шкала оценки:

- «Отлично» – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.
- «Хорошо» – ординатор обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.
- «Удовлетворительно» – ординатор обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.
- «Неудовлетворительно» – ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопока-

заний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

**Критерии и шкала оценки:**

- ☒ **«Отлично»** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями с правильным и свободным владением терминологии ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.
- ☒ **«Хорошо»** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.
- ☒ **«Удовлетворительно»** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения не полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.
- ☒ **«Неудовлетворительно»** ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

**3 этап** – собеседование по теоретическим вопросам. На подготовку к ответу дается время 30 минут, для ответа 10 минут.

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ  
НА ГОСУДАРСТВЕННУЮ ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ**

Индекс компетенции	№ задания и формулировка вопроса
УК-1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Альтерация как пусковой фактор и структурная основа патологических процессов.</li> <li>2. Принципы классификации альтеративных процессов (по причине, структурному уровню, характеру воздействия патогенных факторов, стадии процесса, значении для организма).</li> <li>3. Функциональная морфология гистогематических барьеров разных органов и их повреждения.</li> <li>4. Сущность и биологическое значение воспаления. Этиология и патогенез воспаления. Медиаторы воспаления.</li> <li>5. Классификация воспаления.</li> <li>6. Аллергия. Классификация, основы сенсibilизации. Механизм тканевых повреждений. Механизм и тканевые проявления иммунных реакций гиперчувствительности немедленного типа. Морфология феномена Артюса и Овари.</li> <li>7. Компенсаторно-приспособительные процессы. Общие закономерности. Гипертрофия. Атрофия. Механизмы развития.</li> <li>8. Принципы классификации опухолей по гистогенезу, степени дифференцировки и распространенности опухолевого процесса.</li> <li>9. Инфекционный процесс и инфекционная болезнь. Формы инфекционного процесса, характеристика его течения и длительности, свойства микроорганизмов и защитные механизмы макроорганизма. Классификация инфекционных болезней, закономерности их проявлений. Варианты тканевых реакций. Общие морфологические проявления бактериальных инфекций.</li> <li>10. Танатогенез. Определение, история, клиническое значение.</li> <li>11. Виды смерти, этапы и признаки смерти.</li> </ol>

	<p>12. МКБ 10 пересмотра, общая характеристика, структура, принципы построения. Правила и цель кодировки заболеваний (диагноза).</p>
УК-2	<p>13. Основные приказы и руководства деятельности патологоанатомических отделений и патогистологических лабораторий Российской Федерации.</p> <p>14. Положения о вскрытиях и их отмене.</p> <p>15. Понятие о врачебном свидетельстве о смерти, правила заполнения.</p> <p>16. Правила оформления медицинской документации в случае смерти в стационаре и на дому.</p> <p>17. Правила взятия, маркировки, фиксации и доставки материала.</p> <p>18. Принципы работы патогистологических лабораторий.</p> <p>19. Виды, особенности современного подхода. Принципы кодировки и отчетности по биопсийному и операционному материалу.</p> <p>20. Принципы организации работы иммуногистохимической лаборатории. Возможности метода. Значение ИГХ-метода в диагностике лимфопролиферативных заболеваний и опухолей различного гистогенеза и локализации.</p> <p>21. Общие принципы, методики и правила утилизации биологического материала.</p> <p>22. Основы противоэпидемического режима работы ПАО и гистологических лабораторий.</p> <p>23. Техника безопасности при работе в секционном зале и патогистологической лаборатории.</p> <p>24. Принципы работы гистологического архива, сроки хранения аутопсийного и биопсийного материала в ПАО, правила утилизации материалов патологоанатомических исследований.</p> <p>25. Основные направления работы и принципы деятельности архива ПАО.</p>
ПК-4	<p>26. Морфологические проявления клеточной альтерации (дистрофия, некроз, некробиоз). Причины и механизмы повреждения.</p> <p>27. Причины альтерации соединительной ткани. Стадии дезорганизации соединительной ткани. Морфологические проявления, исходы.</p> <p>28. Дистрофия как вариант повреждений. Причины развития, морфогенетические механизмы и исходы дистрофий. Классификация дистрофий. Макро- и микроскопическая характеристика отдельных форм дистрофий (белковая, жировая, углеводная).</p> <p>29. Некроз. Определение. Понятие о паранекрозе, некробиозе, апоптозе, аутолизе.</p> <p>30. Причины, механизмы развития и морфологическая характеристика некроза.</p> <p>31. Клинико-морфологические формы некроза, их характеристика, исходы.</p> <p>32. Инфаркт, виды, причины, стадии развития, макро- и микроскопическая характеристика.</p> <p>33. Исходы альтерации. Склероз. Классификация (очаговый, диффузный, первичный, вторичный). Этапы формирования соединительной ткани. Механизмы склероза.</p> <p>34. Гиалиноз, виды, макро- и микроскопические признаки. Этапы и механизмы развития.</p> <p>35. Экссудативное воспаление. Клинико-анатомические формы экссудативного воспаления, их морфологическая характеристика.</p> <p>36. Продуктивное воспаление, его виды. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Исходы.</p> <p>37. Гранулематозное воспаление. Кинетика клеточного состава. Морфологи-</p>

- ческая характеристика специфических гранулем.
38. Классификация и краткая характеристика иммунодефицитных состояний. ВИЧ-инфекция.
  39. Морфогенез и тканевые проявления аллергических реакций замедленного типа. Морфология феномена Коха.
  40. Аутоиммунные болезни. Принципы классификации. Общая морфологическая характеристика тканевых проявлений.
  41. Регенерация. Виды и уровни регенерации, органные особенности.
  42. Тканевые проявления нарушений клеточного обновления. Патологическая регенерация. Воспалительные разрастания эпителия. Метаплазия. Дисплазия.
  43. Венозное полнокровие, общее и местное, острое и хроническое. Причины, изменения в органах при остром и хроническом венозном полнокровии.
  44. Морфогенез застойного (первичного) склероза.
  45. Кровотечения. Причины, виды, морфология, исходы.
  46. Тромбоз. Причины, механизмы. Виды тромбов.
  47. Эмболия. Причины, виды, исходы. Значение эмболии легочной артерии.
  48. Определение понятия «опухоль». Структурно-функциональная характеристика опухолевой ткани. Гистогенез опухолей. Атипизм опухолевых клеток.
  49. Пато- и морфогенез опухолей. Предопухолевые (предраковые) состояния и изменения, их сущность, морфология.
  50. Дисплазия и рак. Понятие опухолевой прогрессии.
  51. Понятие о росте опухоли (экспансивном, инфильтративном, аппозиционном, экзофитном, эндофитном).
  52. Метастазирование. Пути, этапы и основные факторы. Особенности метастазирования различных видов опухолей (рак, саркома, меланома).
  53. Опухоли доброкачественные и злокачественные, их клинико-морфологическая характеристика. Вторичные изменения в опухолях.
  54. Злокачественные опухоли из эпителия, типы роста и метастазирования.
  55. Рак легкого. Предраковые состояния, классификация, морфологическая характеристика, особенности метастазирования.
  56. Рак желудка. Предраковые состояния, макро- и микроскопическая характеристика, особенности метастазирования.
  57. Рак молочной железы. Предраковые состояния, классификация, морфологическая характеристика, метастазирование.
  58. Меланомы. Предраковые состояния, классификация, морфологическая характеристика, метастазирование.
  59. Атеросклероз. Морфогенез изменений сосудистой стенки, макро- и микроскопическая характеристика стадий атеросклероза. Морфологическая характеристика изменений в сосудах и органах при различных вариантах течения и осложнений атеросклероза. Исходы и особенности современного течения атеросклероза.
  60. Атеросклероз коронарных артерий (ишемическая болезнь сердца). Инфаркт миокарда, причины развития, классификация, макро- и микроскопическая характеристика морфологических стадий, осложнения.
  61. Гипертоническая болезнь. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни.
  62. Клинико-морфологические проявления функциональной стадии ГБ, причины смерти.
  63. Проявления гипертонической болезни в стадии генерализованных изме-

- нений сосудистой системы, морфогенез системного артериолосклероза;
64. Органные изменения при гипертонической болезни: изменения головного мозга, сердца и почек при различных стадиях, осложнения и причины смерти.
  65. Сахарный диабет. Морфологическая характеристика макро- и микроангиопатий.
  66. Особенности течения атеросклероза при сахарном диабете. Органные проявления, осложнения и причины смерти больных сахарным диабетом.
  67. Недостаточность кровообращения и ее формы. Причины и морфологические проявления острой сердечной и сосудистой недостаточности. Причины, механизм развития и органические проявления хронической сердечной недостаточности.
  68. Ревматизм. Этиология, клиничко-морфологические формы, исходы. Морфогенез изменений соединительной ткани (стадии ревматического миокардита).
  69. Морфологическая характеристика ревмокардита (формы эндо- мио- и перикардита).
  70. Васкулиты, принципы классификации. Причины вторичных васкулитов.
  71. Морфологические проявления васкулитов в начале, разгаре и исходе воспалительного процесса. Осложнения первичных системных васкулитов, регионарные особенности.
  72. Кардиосклероз. Классификация и морфологическая характеристика отдельных форм.
  73. Гломерулонефрит, макро- и микроскопическая характеристика отдельных форм. Течение и исходы гломерулонефритов. Классификация по нозологии, этиологии, патогенезу и характеру течения.
  74. Пиелонефрит. Классификация (по течению, этиологии, путям проникновения инфекции). Морфологическая характеристика острого и хронического пиелонефрита.
  75. Нефросклероз. Виды. Дифференциальная диагностика первичного и вторичного нефросклероза.
  76. Почечная недостаточность: острая и хроническая. Морфологические проявления.
  77. Очаговая пневмония. Этиология. Патогенез (состояние макроорганизма, особенности тканевых реакций в зависимости от вида возбудителя).
  78. Морфологические особенности пневмоний, вызванных различными возбудителями. Исходы.
  79. Аспирационная и гипостатическая пневмонии, причины возникновения и морфологические особенности.
  80. Крупозная пневмония. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика стадий. Исходы, осложнения.
  81. Хронический бронхит. Классификация. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения.
  82. Бронхиальная астма. Факторы риска. Этиопатогенез. Формы. Морфологическая характеристика изменений легких. Исходы.
  83. Легочная гипертензия. Причины развития. Морфологические проявления. «Легочное сердце».
  84. Гастриты. Классификация. Патогенез и морфологическая характеристика основных форм.
  85. Язвенная болезнь. Патогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
  86. Хронический неспецифический колит. Патогенез Морфологическая ха-

	<p>рактеристика.</p> <p>87. Болезнь Крона. Патогенез Морфологическая характеристика.</p> <p>88. Аппендицит. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения, исходы.</p> <p>89. Гепатозы. Гепатиты. Циррозы. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.</p> <p>90. Холецистит. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы. Исходы.</p> <p>91. Панкреатит. Патогенез. Основные морфологические изменения при остром и хроническом панкреатите. Осложнения.</p> <p>92. Туберкулез. Первичный туберкулез, морфологическая характеристика, особенности распространения и заживления.</p> <p>93. Гематогенный туберкулез. Формы, их морфологическая характеристика.</p> <p>94. Вторичный туберкулез. Морфологические особенности отдельных форм. Осложнения и причины смерти.</p> <p>95. Детские инфекции. Общая характеристика. Скарлатина. Дифтерия. Этиопатогенез. Формы. Основные морфологические изменения. Особенности проявлений, осложнения, причины смерти.</p> <p>96. Кишечные инфекции. Общие закономерности развития. Дизентерия. Сальмонеллез. Брюшной тиф. Этиология. Патогенез. Морфологические проявления. Осложнения.</p> <p>97. Вирусные инфекции. Общая характеристика. Корь. ВИЧ-инфекция. Этиология. Патогенез. Пути распространения. Формы. Основные морфологические проявления. Осложнения, причины смерти.</p> <p>98. Генерализованные инфекции. Сепсис. Этиология. Патогенез. Формы. Морфологическая характеристика. Исходы.</p> <p>99. Общие причины смерти при опухолях.</p> <p>100. Общие проявления патологии иммунитета и микроциркуляции.</p> <p>101. Основные изменения при экзо- и эндогенной интоксикации.</p> <p>102. Танатогенез. Основные виды смерти и их морфологические проявления. Сердечная смерть. Мозговая смерть. Легочный механизм смерти. Почечный механизм смерти.</p> <p>103. Полиорганная недостаточность, механизмы и основные морфологические изменения.</p> <p>104. Понятие диагноза в патологоанатомической практике. Правила постановки диагноза.</p> <p>105. Международная классификация болезней 10-го пересмотра, принципы построения. Правила работы с МКБ при шифровке диагнозов.</p> <p>106. Морфологические основы патологии маловесных новорожденных. Причины, морфологические особенности, связь с патологией плаценты.</p> <p>107. Недоношенность, пневмопатии недоношенных.</p>
ПК-5	<p>108. Теоретические основы эвисцерации комплекса.</p> <p>109. Основные методики обработки материала (парафиновая заливка, заморозка).</p> <p>110. Основные и дополнительные гистологические окраски. Методика, возможности, принципы оценки.</p> <p>111. Поляризационная микроскопия. Гистохимические методы исследования. Принципы и возможности метода. Основы морфометрического метода исследования в патологической анатомии.</p> <p>112. Биопсии. Виды биопсий, правила взятия, вырезки, морфологического анализа, описания и методики обработки материала.</p> <p>113. Исследование операционного материала, методики изучения и обра-</p>

	<p>ботки.</p> <p><b>114.</b>Возможности и ограничения метода гистологического исследования операционного и биопсийного материала.</p> <p><b>115.</b>Диагностика срочных биопсий. Общие принципы гистологической диагностики.</p> <p><b>116.</b>Правила взятия материала на бактериологическое, серологическое и вирусологическое исследования.</p> <p><b>117.</b>Особенности взятия, вырезки, маркировки и оценки материала при опухолях различных локализаций.</p> <p><b>118.</b>Особенности вскрытия при подозрении на родовые травмы, живого или мертворождение, инфекционную патологию.</p> <p><b>119.</b>Возможности гистологического метода исследования при постановке диагноза доброкачественных и злокачественных опухолей и опухолеподобных процессов.</p> <p><b>120.</b>Особенности вскрытия трупов, умерших от инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций. Меры индивидуальной профилактики.</p> <p><b>121.</b>Порядок учета исследуемого материала, формы и методы учета.</p> <p><b>122.</b>Основные методы вскрытия (по Шору, Абрикосову) трупов при различных общесоматических и инфекционных заболеваниях, вскрытие новорожденных и мертворожденных.</p> <p><b>123.</b>Особенности вскрытий при карантинных и особо опасных инфекциях и различных катастрофах (наводнения, ураганы, землетрясение, извержение вулканов, сели).</p> <p><b>124.</b>Специальные методы диагностики у секционного стола: проба на воздушную эмболию, проба на жировую эмболию, проба на наличие воздуха в плевральных полостях, проба на амилоид, теллуритовая проба на ишемию.</p> <p><b>125.</b>Раздельное взвешивание сердца (определение желудочкового индекса).</p> <p><b>126.</b>Взятие аутопсийного материала на гистологическое и бактериологическое исследование, приготовление мазков, отпечатков.</p> <p><b>127.</b>Фиксация материала, вырезка, заливка в парафин, целлоидин. Особенности фиксации материала костной ткани.</p> <p><b>128.</b>Техника работы на микротоме.</p> <p><b>129.</b>Техника приготовления наиболее часто применяемых реактивов и красителей в гистологической и цитологической практике.</p> <p><b>130.</b>Основные гистологические и гистохимические окраски: гематоксилином и эозином; пикрофуксином по ван Гизону; на жир, эластик, железо; ШИК-реакция.</p> <p><b>131.</b>Современные методы гистологического исследования: гистоэнзимология, люминесцентная и электронная микроскопия, иммуногистохимия, иммуноморфология</p>
ПК-6	<p><b>132.</b>Энцефалопатии-причины, виды, основы, макро- и микроскопические изменения ЦНС.</p> <p><b>133.</b>Основные осложнения и причины смерти при сердечно-сосудистой патологии.</p> <p><b>134.</b>Основные осложнения и причины смерти при неспецифических заболеваниях легких.</p> <p><b>135.</b>Структура возможных осложнений инфекционно-аллергических заболеваний почек.</p> <p><b>136.</b>Осложнения гемодиализа.</p>
ПК-7	<p><b>137.</b>Правила выдачи архивного материала.</p> <p><b>138.</b>Структура, цели, задачи, правила организации, состав и принципы рабо-</p>

	<p>ты</p> <p>139.КИЛИ, ЛКК, КЭК и КАК.</p> <p>140.Оформление протокола вскрытий, карты вскрытия, свидетельства о смерти, заключение о причине смерти.</p> <p>141.Понятие о месячном, квартальном и годовом отчетах патологоанатомических отделений. Формы отчетности, общая характеристика, цели и способы оценки эффективности работы лечебно-профилактических учреждений.</p> <p>142.Основные виды учетной документации в ПАО.</p> <p>143.Категории сложности вскрытий и биопсий, оценка эффективности работы лечебно-профилактических учреждений в целом и работы ПАО. Санитарно-гигиенические нормы работы патогистологической лаборатории.</p> <p>144.Методы, средства и методики текущей дезинфекции и санитарной обработки помещений, инструментария и посуды в ПАО.</p>
ПК-8	<p>145.Структура и виды патологоанатомического диагноза. Сличение клинического и патологоанатомического диагнозов. Категории расхождения.</p> <p>146.Аутолитические изменения в тканях. Определение прижизненных и посмертных изменений. Виды смерти. Особенности судебно-медицинских вскрытий (экспертизы).</p> <p>147.Особенности вскрытия трупов при подозрении на ятрогенную патологию, интраоперационную и раннюю послеоперационную смерть.</p> <p>148.Основные принципы и методики клинико-морфологического анализа.</p> <p>149.Понятие о сличении диагнозов, варианты фактических и формальных совпадений и расхождений клинического и патологоанатомического диагноза.</p> <p>150.Причины расхождения, категории расхождения диагнозов. Определение ятрогенной патологии, виды ятрогений.</p> <p>151.Категории ятрогений, их место в диагнозе.</p> <p>152.Осложнения интубации, трахеостомии и наркоза.</p> <p>153.Осложнения ИВЛ.</p> <p>154.Осложнения массажа сердца.</p> <p>155.Постинфузионный синдром.</p> <p>156.Характер осложнений анестезиологического пособия, наркоза, хирургических манипуляций и реанимационных мероприятий.</p> <p>157.Осложнения при операциях на сердце, основные принципы диагностики, патоморфология и место в диагнозе.</p> <p>158. Статистические методы, роль в медицине.</p>

#### **Критерии и шкала оценки:**

**«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

**«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются

термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

«Удовлетворительно» – дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

«Неудовлетворительно» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие дополнительные вопросы.

### **ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Программа ГИА и ФОС утверждаются на ученом совете ИМЭиФК и ежегодно актуализируются, не позднее, чем за полгода ординаторы выпускники должны быть ознакомлены с программой. На кафедрах должны быть созданы все необходимые условия для отработки умений и навыков. Накануне экзамена проводятся консультации. Экзаменационные билеты разрабатываются на основании программы государственного экзамена в полном соответствии с реализуемыми рабочими программами изучаемых курсов и содержат не менее двух вопросов из разных разделов программы. При подготовке к экзамену обучающийся ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный обучающимся, сдается экзаменатору.

В день проведения государственного экзамена секретарь государственной экзаменационной комиссии предоставляет членам государственной экзаменационной комиссии следующий пакет документов:

- ~ приказ «О допуске к итоговому государственному экзамену» каждому члену ГИА;
- ~ приказ «Об утверждении состава государственной экзаменационной комиссии и апелляционной комиссии» и приложение к приказу «График работы государственной экзаменационной комиссии»;
- ~ протокол заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного экзамена на каждого ординатора;
- ~ зачетные книжки студентов, допущенных к сдаче государственного экзамена;
- ~ билеты государственного экзамена.

Секретарь государственной экзаменационной комиссии представляет каждому члену комиссии список ординаторов, допущенных к сдаче экзамена и организует выдачу билетов государственного экзамена.

В течение заседания государственной экзаменационной комиссии секретарь ведёт протоколы о сдаче государственного экзамена, в которых фиксируются оценка, особое мнение или замечания комиссии.

В учебной карточке и зачетной книжке ординатора секретарь государственной экзаменационной комиссии делает запись о сдаче государственного экзамена с указанием оценки.

После окончания экзамена секретарь государственной экзаменационной комиссии передаёт в течение 10 дней в учебно-методическое управление, подшитые в книгу протоколы заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного экзамена на каждого ординатора и отчёт председателя «О результатах работы государственной экзаменационной комиссии». В деканат факультета секретарём передаётся итоговый (подписанный председателем) список ординаторов, сдавших государственный экзамен с указанием полученной оценки.

В ходе собеседования члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии по пятибалльной системе. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются на закрытом заседании большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

Результаты аттестации объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии. Итоги государственной аттестации выпускников оформляются в виде Отчета председателя о работе государственной экзаменационной комиссии. Отчет заслушивается на ученом Совете Института медицины, экологии и физической культуры. Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим государственную итоговую аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о высшем профессиональном образовании объявляется приказом ректора университета.

### **ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ**

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других исключительных случаях), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся, не прошедший одно из государственных аттестационных испытаний по уважительной причине, допускается к сдаче следующего.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

В случае удовлетворения апелляции, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

### **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА**

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом по специальности 31.08.07 – «Патологическая анатомия».

Учебные корпуса находятся в оперативном управлении, безвозмездном пользовании, а также в аренде.

Образовательный процесс в университете организуется в учебно-лабораторных корпусах и на клинических базах. В составе используемых площадей университета имеются 225 аудиторий для лекционных и практических занятий, центр телемедицины УлГУ, научно-

исследовательский медико-биологический центр, отдел информационных технологий, виварий, естественно-научный и анатомический музей, симуляционный центр медицинского моделирования.

Университет имеет выход в глобальные сети, в том числе – в глобальную научно-образовательную сеть передачи данных для нужд системы образования RUNNet по наземным каналам общей емкостью 130 Мб/с. В УлГУ внедрены система электронного документооборота «Документооборот-Проф», а также система управления учебным процессом «Tandem Univesity».

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Университета.

Научная библиотека университета располагается в 7 учебных корпусах, общая площадь научной библиотеки – 2468,47 м<sup>2</sup>, количество посадочных мест в читальных залах – 386, количество компьютеризированных посадочных мест – 65. Объем библиотечного фонда УлГУ – 734.294 экземпляра. Средняя книгообеспеченность учебных дисциплин – 0,5:1.

Перечень материально-технического обеспечения выпускающей дисциплины, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Симуляционный центр медицинского моделирования, оборудованный фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально: симуляторы «ВиртуМэн», «ВиртуШок», для сердечно-легочной реанимации и терапии неотложных состояний. Муляжи для отработки приемов непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких с интубацией, моделировании острых заболеваний сердечно-сосудистой и легочной систем с физикальной фиксацией, пункции плевральной полости, эпидуральной пункции, трахеотомии, дефибриляции и записи ЭКГ, внутрикостных, внутривенных и иных методов введения лекарственных веществ, фантомы для отработки первичных медицинских навыков (80), тренажеры для отработки реанимационных приемов (8), 3D-анатомический атлас (10 компьютеров), инструментарий.

Медико-биологический центр ИМЭиФК УлГУ, в т.ч. лаборатории: гистохимическая, биохимическая, иммуноферментного анализа, оборудование для ПЦР, секвенатор.

Клинические базы в патологоанатомических отделениях ГУЗ «Ульяновская областная клиническая больница», ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», которые имеют все необходимое оснащение для проведения диагностической, медико-профилактической работы и учебной работы, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями.

На клинической базе есть необходимое оснащение для проведения диагностической и учебной работы (имеются аудитории для практических и семинарских занятий), секционный зал, гистологическая лаборатория.

### **СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ) И ИНВАЛИДОВ**

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой

аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, не более чем на 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;
- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых.

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся.

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме.

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

– по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся, с ограниченными возможностями здоровья, не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в деканате ФПМФО).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

## **УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **а) Список рекомендуемой литературы**

#### а) Список рекомендуемой литературы

основная литература:

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия : учебник для мед. вузов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Пальцев М.А. Патологическая анатомия : В 2-х т.: учебник. - М. : Медицина, 2011.
3. Зайратьянц О.В. Атлас по патологической анатомии. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 960 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. / под ред. В.З. Кучеренко – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2013.- Т.1. – 688 с., Т.2. - 160 с.
5. Пешев Л.П. Педагогика медицинского вуза: Учебное пособие. Саранск: ИМУ, 2011. –184 с.
6. Медицина катастроф. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2011г.240 с.

дополнительная литература:

- Кактурский Л.В., Пальцев М.А. Коваленко В.Л. Правила оформления и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза. М.: МИА.-2008
- Краевский Н.А., Смольяников А.В., Саркисов Д.С. Руководство по патологической диагностике опухолей человека. М., 2013, Т. 1-2.Руководство по общей патологии человека под ред. Хитрова Н.К., Саркисова Д.С., Пальцева М.А. М., 2008 г.
- Серов В.В., Варшавский В.А., Дрозд Т.Н. Руководство к практическим занятиям по патанатомии. М., 2009 г.
- Валиев Т.Т. Лимфомы: классификация, диагностика, лечение: учеб.-методич. пособие. - Ульяновск: 2009.
- Колесникова М.А. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Колесникова М.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с.
- Электронный атлас по патологической анатомии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ростовщиков А.С., Кузнецова Т.И.— Электрон. текстовые данные.— Ульяновск: УлГУ, 2012.— 260 с.

**б). Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы:**

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. IPRbooks [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / группа компаний Ай Пи Эр Медиа . - Электрон. дан. - Саратов, [2019]. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru>.

1.2. ЮРАЙТ [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Электронное издательство ЮРАЙТ. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.

1.3. Консультант студента [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Политехресурс. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>.

2. КонсультантПлюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. /Компания «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2019].

3. База данных периодических изданий [Электронный ресурс] : электронные журналы / ООО ИВИС. - Электрон. дан. - Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12>.

4. Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]: электронная библиотека. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://нэб.рф>.

6. Федеральные информационно-образовательные порталы:

6.1. Информационная система [Единое окно доступа к образовательным ресурсам](http://window.edu.ru). Режим доступа: <http://window.edu.ru>

6.2. Федеральный портал [Российское образование](http://www.edu.ru). Режим доступа: <http://www.edu.ru>

7. Образовательные ресурсы УлГУ:

7.1. Электронная библиотека УлГУ. Режим доступа : <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>

7.2. Образовательный портал УлГУ. Режим доступа : <http://edu.ulsu.ru>